

**HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MINUM OBAT
DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DI BALAI REHABILITASI SOSIAL
BINA KARYA DAN LARAS DIY**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
NUR SAADAH MARDIYAH
1610201003**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2020

**HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MINUM OBAT
DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DI BALAI REHABILITASI SOSIAL
BINA KARYA DAN LARAS DIY**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana S1
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
NUR SAADAH MARDIYAH
1610201003

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TINGKAT KEKAMBUIHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS DIY

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
NUR SAADAH MARDIYAH
1610201003

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui
Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana S1
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada tanggal:
15 Juli 2020

Pembimbing,



Ns. Deasti Nurmaguphita, M.Kep., Sp.Kep.J

HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TINGKAT KEKAMBUIHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS DIY¹

ABSTRAK

Nur Saadah Mardiyah², Deasti Nurmaguphita³

Latar Belakang: Gangguan jiwa merupakan perubahan fungsi jiwa yang menyebabkan gangguan fungsi jiwa, yang akan menimbulkan penderitaan pada seseorang dan atau hambatan dalam melaksanakan peranan sosialnya. Cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebanyak 15,1% tidak melakukan pengobatan dan 84,9% melakukan pengobatan. Pengobatan ini berfokus pada pengurangan simtom-simtom dengan cepat pada fase akut, pencegahan pengulangan gejala yang lebih buruk, dan perpanjangan periode *relaps* guna meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras DIY.

Metode: Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif korelatif non eksperimen* menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Sampel berjumlah 71 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat dan yaitu dokumentasi keperawatan di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras DIY. Analisis data menggunakan *Kendall Tau*.

Hasil: Hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras DIY dengan menggunakan analisis *Kendall Tau* diperoleh nilai koefisiensi *p – value* sebesar 0,154. Nilai koefisiensi *p – value* sebesar $0,154 > 0,05$ artinya hubungan bersifat negatif.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras DIY. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia.

Kata Kunci : Kepatuhan Minum Obat, Kekambuhan, Skizofrenia

Kepustakaan : 17 buku, 35 jurnal, 8 skripsi, 1 website

Jumlah Halaman: 113 halaman, 7 tabel, 1 skema, 17 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN MEDICATION ADHERENCE AND RECURRENCE RATE OF SKIZOFRENIA PATIENTS AT BINA KARYA AND LARAS DIY SOCIAL REHABILITATION CENTER¹

ABSTRACT

Nur Saadah Mardiyah², Deasti Nurmaguphita³

Background: Mental disorders are changes in mental function that cause mental dysfunction, which will cause distress to a person and/or obstacles in carrying out one's social role. The treatment coverage for people with schizophrenia or psychosis mental disorders in the Special Region of Yogyakarta was 15,1% did not take medication, and 84,9% did medication. This treatment focuses on rapid symptoms reduction in the acute phase, preventing the recurrence of worsening symptoms, and prolonging the relapse period to improve the life quality for schizophrenic patients.

Objective: The study aimed to determine the correlation between medication adherence and recurrence rate in schizophrenia patients at Bina Karya and Laras DIY Social Rehabilitation Center.

Method: This study was a quantitative study with a non-experimental correlative descriptive study using a cross-sectional approach. A purposive sampling method was utilized to collect samples consisting of 71 respondents. The research instruments were a medication adherence questionnaire and nursing documentation at the Bina Karya and Laras DIY Rehabilitation Center; a Kendall Tau was used to do the data analysis.

Result: The results of the study found there was no correlation between drug adherence and recurrence rates in schizophrenia patients at Bina Karya and Laras DIY Rehabilitation Center; by using Kendall Tau analysis, the obtained p-value coefficient value was 0,154. The coefficient value of p-value $0,154 > 0,05$ means that the correlation is negative.

Conclusion: There is no correlation between medication adherence and recurrence rates in schizophrenia patients at Bina Karya and Laras DIY Rehabilitation Center. It is hoped that further researchers can examine several factors that affect recurrence in schizophrenia patients.

Keywords : Medication Adherence, Recurrence, Schizophrenia

References : 17 books, 35 journals, 8 theses, 1 websites

Number of Pages : 113 pages, 7 tables, 1 schemes, 17 appendixes

¹Title

²Student of Nursing Program, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of of Nursing Program, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan fungsi jiwa yang menyebabkan gangguan fungsi jiwa, yang akan menimbulkan penderitaan pada seseorang dan atau hambatan dalam melaksanakan peranan sosialnya (Keliat, 2012). Skizofrenia adalah penyakit mental berat (Harun & Arman, 2018). Menurut data WHO (*World Health Organization*) terkait gangguan jiwa pada tahun 2016, terdapat 21 juta terkena skizofrenia. Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis Daerah Istimewa Yogyakarta menurut provinsi (per mil) 2013-2018 yaitu 10.

Kekambuhan adalah salah satu hambatan dalam melakukan upaya tersebut. Epidemiologi kekambuhan dalam rentang waktu 1 sampai 5 tahun setelah episode gejala akut terjadi sekitar 40-92% baik di negara maju atau negara berkembang (Emsley, Asmal, & Harvey, 2013). Saat ini telah ditemukan kekambuhan penderita skizofrenia setelah dirawat di Rumah Sakit Jiwa dengan jumlah kekambuhan paling rendah sebanyak 0,9% pertahun dan lebih dari 50% penderita skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat (Maharani & Hardisal, 2017).

Kepatuhan minum obat adalah cakupan dari perilaku minum obat, selanjutnya mengikuti aturan pengobatan sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati dengan petugas kesehatan (Tola & Immanuel, 2015). Cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebanyak 15,1% tidak melakukan pengobatan dan 84,9% melakukan pengobatan. Prevalensi pasien yang melakukan pengobatan terdapat sekitar 48,9% pasien meminum obat secara rutin dan 51,1% pasien meminum obat secara tidak rutin (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan kuesioner dengan pendampingan pada saat studi pendahuluan pada Senin, 2 Desember 2019 bahwa Pengobatan para pasien telah didukung oleh beberapa mitra kerja kesehatan. Namun,

dalam pelaksanaannya mengalami beberapa hambatan. Pada pagi hari obat diberikan saat sarapan dan ketika sore hari pasien mengantri mengambil obat dan meminumnya langsung. Sebanyak 17 orang pasien harus dipaksa minum obat dengan beberapa alasan, salah satunya adalah pasien merasa sudah sehat, merasa bosan, dan merasa obat yang ia konsumsi adalah racun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental, yaitu penelitian kuantitatif dengan desain korelasi. Jenis penelitian ini merupakan *deskriptif korelasi* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan dua variable. Penelitian ini akan dilaksanakan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (RSBKL) Daerah Istimewa Yogyakarta dengan responden pasien skizofrenia usia 19->65 tahun. Sampel diambil menggunakan *purposive sampling* yaitu sebanyak 71 responden. Analisa data menggunakan komputarisasi SPSS 22,0 dan Uji Statistik menggunakan *Kendall tau*.

Alat ukur yang digunakan pada kepatuhan minum obat yaitu kuesioner. Skala data yang digunakan dalam kepatuhan minum obat merupakan ordinal. Alat ukur yang digunakan pada kekambuhan yaitu dokumentasi keperawatan. Skala data yang digunakan dalam tingkat kekambuhan merupakan ordinal.

HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1

Data frekuensi karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
17-25	4	5,6
26-35	10	14,1
36-45	22	31,0
46-55	19	26,8
56-65	15	21,1
>65	1	1,4
Laki-laki	35	49,3
Perempuan	36	50,7
Tidak Sekolah	17	23,9
SD	28	39,4

SMP	15	21,1
SMA	9	12,7
PT	2	2,8
Jumlah	71	100,0

Tabel 1 menunjukkan usia responden dari yang paling banyak berusia 36 – 45 tahun (masa dewasa akhir) yaitu sebanyak 22 responden (31%). Bahwa jenis kelamin paling banyak yaitu responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 36 responden (50,7%). Pendidikan terakhir responden dari yang paling banyak yaitu dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 28 responden (39,4%).

b. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Responden

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	38	53,5
Tinggi	33	46,5
Jumlah	71	100,0

d. Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Tingkat Kekambuhan

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Skizofrenia di Balai RSBKL DIY

Kepatuhan Minum Obat	Tingkat Kekambuhan						P - value
	Rendah		Tinggi				
	f	%	F	%	F	%	
Rendah	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,154
Sedang	36	94,7	2	5,3	0	0,0	
Tinggi	28	84,8	3	9,1	2	6,1	
Jumlah	64	90,1	5	7,0	2	2,8	

Tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa paling banyak responden dengan kepatuhan minum obat sedang terhadap tingkat kekambuhan rendah memiliki frekuensi 36 responden (94,7%). Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis *Kendall Tau* diperoleh nilai koefisiensi *p - value* sebesar $0,154 > 0,05$ artinya hubungan bersifat negatif.

Tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa responden skizofrenia Balai RSBKL DIY memiliki kepatuhan minum obat sedang yaitu sebanyak 38 responden (53,5%) dan kepatuhan minum obat tinggi yaitu sebanyak 33 reponden (46,5%).

c. Tingkat Kekambuhan

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Tingkat Kekambuhan Responden

Tingkat Kekambuhan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rendah	64	90,1
Sedang	5	7,0
Tinggi	2	2,8
Jumlah	71	100,0

Tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa responden skizofrenia Balai RSBKL DIY memiliki tingkat kekambuhan rendah yaitu sebanyak 64 responden (90,1%), tingkat kekambuhan sedang yaitu sebanyak 5 responden (7,0%), dan tingkat kekambuhan tinggi yaitu sebanyak 2 responden (2,8%).

a. Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Balai RSBKL DIY

Tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa responden skizofrenia Balai RSBKL DIY memiliki kepatuhan minum obat sedang yaitu sebanyak 38 responden (53,5%) dan kepatuhan minum obat tinggi yaitu sebanyak 33 reponden (46,5%).

PEMBAHASAN

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian milik Naafi, Perwitasari, & Darmawan (2016) mayoritas responden kepatuhan minum obat sedang yaitu sebanyak 36 responden (90%). Pada penelitian ini subjek yang digunakan adalah pasien rawat jalan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa prof. Dr. Soerojo Magelang selama satu tahun atau lebih dengan 40 responden yang digunakan. Hal ini menunjukkan perilaku penderita skizofrenia sudah mengikuti tindakan pengobatan yang direkomendasikan oleh ahli kesehatan berupa menggunakan obat secara teratur.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Peleau, Bidjuni, & Wowiling (2018) bahwa mayoritas pasien kepatuhan minum obat rendah yaitu sebanyak 16 responden (43,3%). Pasien skizofrenia setiap saat bisa mengalami episode psikotik. Saat episode psikotik berlangsung maka pasien dengan sendirinya tidak bisa menunjukkan perilaku taat mengikuti regimen terapi dan menganggap dirinya tidak sakit (Peleau, Bidjuni, & Wowiling, 2018).

b. Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Balai RSBKL DIY

Tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa responden skizofrenia Balai RSBKL DIY memiliki tingkat kekambuhan rendah yaitu sebanyak 64 responden (90,1%), tingkat kekambuhan sedang yaitu sebanyak 5 responden (7,0%), dan tingkat kekambuhan tinggi yaitu sebanyak 2 responden (2,8%).

Hasil ini sesuai dengan teori Stuart and Laraia (2005) yang menyatakan bahwa rata-rata pasien dengan skizofrenia lebih sering mengalami kekambuhan. Beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia, antara lain meliputi ekspresi emosi keluarga, pengetahuan keluarga, ketersediaan pelayanan kesehatan, dan kepatuhan minum obat (Fadli, 2013).

Pada tahun pertama setelah keluar dari rumah sakit, pasien skizofrenia akan lebih bisa

mengendalikan dirinya sehingga dapat mengatasi kekambuhan. Selain lamanya rawat inap terakhir pasien skizofrenia juga dimungkinkan berpengaruh terhadap frekuensi kekambuhan sehingga akan menyebabkan frekuensi kekambuhan rendah (Muyasaroh, 2014).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Sandriani (2014) bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kekambuhan tinggi sebanyak 40 orang (50%). Hal tersebut dikarenakan pengambilan sampel yang berbeda yaitu penelitian Sandriani mengambil sampel di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Jiwa. Hal tersebut berbeda karena pasien yang dirawat inap di Balai RSBKL DIY lebih dapat berinteraksi dengan perawat sehingga perawat bisa memantau pengobatannya dan tentunya akan lebih mencegah kekambuhan pasien.

c. Hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Balai RSBKL DIY

Tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa paling banyak responden dengan kepatuhan minum obat sedang terhadap tingkat kekambuhan rendah memiliki frekuensi 36 responden (94,7%). Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis *Kendall Tau* diperoleh nilai koefisiensi $p - value$ sebesar $0,154 > 0,05$ artinya hubungan bersifat negatif.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian milik Ronald (2016) yang menyatakan bahwa kepatuhan konsumsi obat secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap frekuensi kekambuhan dengan nilai sign untuk variable kepatuhan konsumsi obat adalah 0,989. Bahwa faktor dukungan keluarga, pengetahuan keluarga, dan kepatuhan konsumsi obat merupakan beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi frekuensi kekambuhan skizofrenia (Ronald, 2016).

Kaplan (2010) berpendapat bahwa faktor pencetus dari

kekambuhan skizofrenia dipengaruhi oleh lingkungan emosional yang tidak stabil, stressor sosial, dan diskriminasi pada komunitas minoritas.

Faktor utama kepatuhan minum obat pada penelitian tidak muncul dan menghasilkan tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dan tingkat kekambuhan. Hal ini bisa terjadi dikarenakan responden yang peneliti gunakan lebih sedikit, menjadikan kepatuhan minum obat pada responden belum cukup menjadikan hal tersebut menjadi faktor utama penelitian.

KETERBATASAN PENELITIAN

- a. Tidak adanya catatan asuhan keperawatan menyebabkan tidak ada data mendetail terkait keadaan setiap pasiennya.
- b. Dokumentasi keperawatan di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras DIY kurang lengkap.
- c. Ketekunan asisten penelitian dalam mengobservasi kepatuhan minum obat responden..

SIMPULAN

- a. Kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras DIY memiliki kepatuhan minum obat sedang yaitu sebanyak 38 responden (53,5%) dan kepatuhan minum obat tinggi yaitu sebanyak 33 reponden (46,5%).
- b. Tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras DIY memiliki tingkat kekambuhan rendah yaitu sebanyak 64 responden (90,1%).
- c. Tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras DIY dengan menggunakan analisis *Kendall tau* diperoleh nilai koefisiensi $p - value$ sebesar 0,154.

SARAN

1. Pasien di Balai RSBKL DIY Diharapkan untuk meningkatkan kesadaran pentingnya kepatuhan minum obat dengan melakukan pendidikan kesehatan benar obat yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

2. Perawat di Balai RSBKL DIY Diharapkan untuk melakukan pendidikan kesehatan benar obat dan mulai menyusun asuhan keperawatan.
3. Pramubakti di Balai RSBKL DIY Diharapkan menambah informasi bagi pramubakti di Balai RSBKL DIY sebagai usaha untuk meningkatkan pengawasan dan pelayanan.
4. Pekerja sosial di Balai RSBKL DIY Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan pembuatan kebijakan dan format asuhan keperawatan yang tepat.
5. Peneliti Selanjutnya Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan data tambahan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadli, S. M. (2013). Pengetahuan dan Ekspresi Keluarga serta Kekambuhan Penderita Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UI*, 6-8.
- Kaplan, & Sadock. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid I*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kaunang, I., Kanine, E., & Kallo, V. (2015). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Prevalensi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia yang Berobat Jalan di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof. Dr. V. I. Ratumbusang Manado. *Ejournal Keperawatan Volume 2 Nomor 2*, 1-7.
- Latumenase, R., & Tatisina, C. M. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. *Global Health Science Volume 3 No. 4*, 346-349.
- Maharani, R., & Hardisal. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan pada Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Menara Ilmu Volume IX Jilid 2 Nomor 77*, 151-160.
- Minarni, L., & Sudagijono, J. S. (2015). Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Minum Obat pada Pasien Skizofrenia yang sedang Rawat Jalan. *Jurnal Experientia Volume 3 Nomor 2*, 13-22.

- Muyasaroh, H. (2014). Skripsi Hubungan Stres Psikologi dengan Frekuensi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia DIY.
- Naafi', A. M., Perwitasari, D. A., & Darmawan, E. (2016). Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Ilmiah Farmasi* , 7-12.
- Pelealu, A., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. I. Ratumbuang Prvinsi Sulawesi Utara. *E-Journal Keperawatan Volume 6 Nomor 1* .
- Prsityantama, W. A., & Ranimpi, Y. Y. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Nursing Reseach* , 17-26.
- Rasmun, Sukamto, E., & Piyanti, L. (2013). Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Husada Mahakam* , 211-218.
- Ronald. (2016). Kepatuhan Minum Obat, Pengetahuan dan Dukungan keluarga Terhadap Frekuensi kekambuhan Penderita Skizofrenia di Desa Sriharjo, Imogiri, Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 09 No 01* , 551-559.
- Sandriani, B. S. (2014). Skripsi Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY.
- Santoso, K. B., Kusuma, F. H., & Candrawati, E. (2017). Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia. *Nursing News Volume 2 Nomor 2* , 563-570.
- Sari, D. K., & Wardani, L. K. (2017). Efektifitas Pemberian Family Psychoeducation (FPE) terhadap Kepatuhan Minum Obat Skizofrenia di Kota Kediri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume 1 Nomor 1* , 48-52.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing *th Edition*. Missouri: Evolve.
- Tola, B., & Immanuel, N. L. (2015). Dukungan Sosial dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan. *Jurnal Volume 4 Nomor 1* , 7-11.